

Amorim T.\*† DDS, Amorim A.† DDS, Nunes da Silva V.† DDS, Pereira J.†, Fonseca L \*\* TPD

\* Autor † Instituto Superior de Ciências da Saúde - Egas Moniz \*\* Faculdade de Medicina Dentária Universidade de Lisboa

# COMBINAÇÃO DE RESTAURAÇÕES DIRETAS E INDIRETAS NA ZONA ESTÉTICA: CASO CLÍNICO

**DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, saudável, com 23 anos, compareceu na clínica descontente com a estética do seu sorriso. Apresentava restaurações em resina composta extensas, debordantes e com a estética comprometida nos dentes 11, 12, 21 e 22. Os dentes 11, 21 e 22 apresentavam tratamento endodôntico sem patologia periapical associada. Foi realizado um enceramento de diagnóstico para pré-visualizar a forma final das restaurações. As restaurações dos dentes endodonciados foram substituídas por novas restaurações. Foi efetuado branqueamento externo com peróxido de carbamida a 10%. Os dentes 11, 21 e 22 foram preparados para facetas feldspáticas. Após a impressão executaram-se os provisórios com resina bis-acril. As facetas foram aderidas com compósito aquecido a 55° com isolamento absoluto e no dente 12 foi realizada uma restauração direta em compósito.



Fig. 1 - Radiografias periapicais iniciais



Fig. 2 - Fotografia intra-oral inicial



Fig. 3 - Close-up inicial

**DISCUSSÃO:** Com o desenvolvimento da adesão, dispomos hoje em dia de vários materiais e técnicas para a realização de restaurações estéticas no setor anterior. As facetas indiretas, bem como as restaurações diretas em compósito, estão comprovadas cientificamente como sendo uma opção bastante viável tanto a nível estético como funcional. Ambos os materiais apresentam comportamentos biomiméticos e biomecânicos semelhantes ao dente natural, requerendo preparações minimamente invasivas.



Fig. 4 - Oclusal após branqueamento e novas restauração diretas



Fig. 5 - Intra-oral após branqueamento e novas restauração diretas



Fig. 6 - Matriz palatina para controlo do preparo dentário



Fig. 7 - Matriz vestibular para controlo do preparo dentário



Fig. 8 - Facetas provisórias do 11, 21 e 22 em resina bis-acril

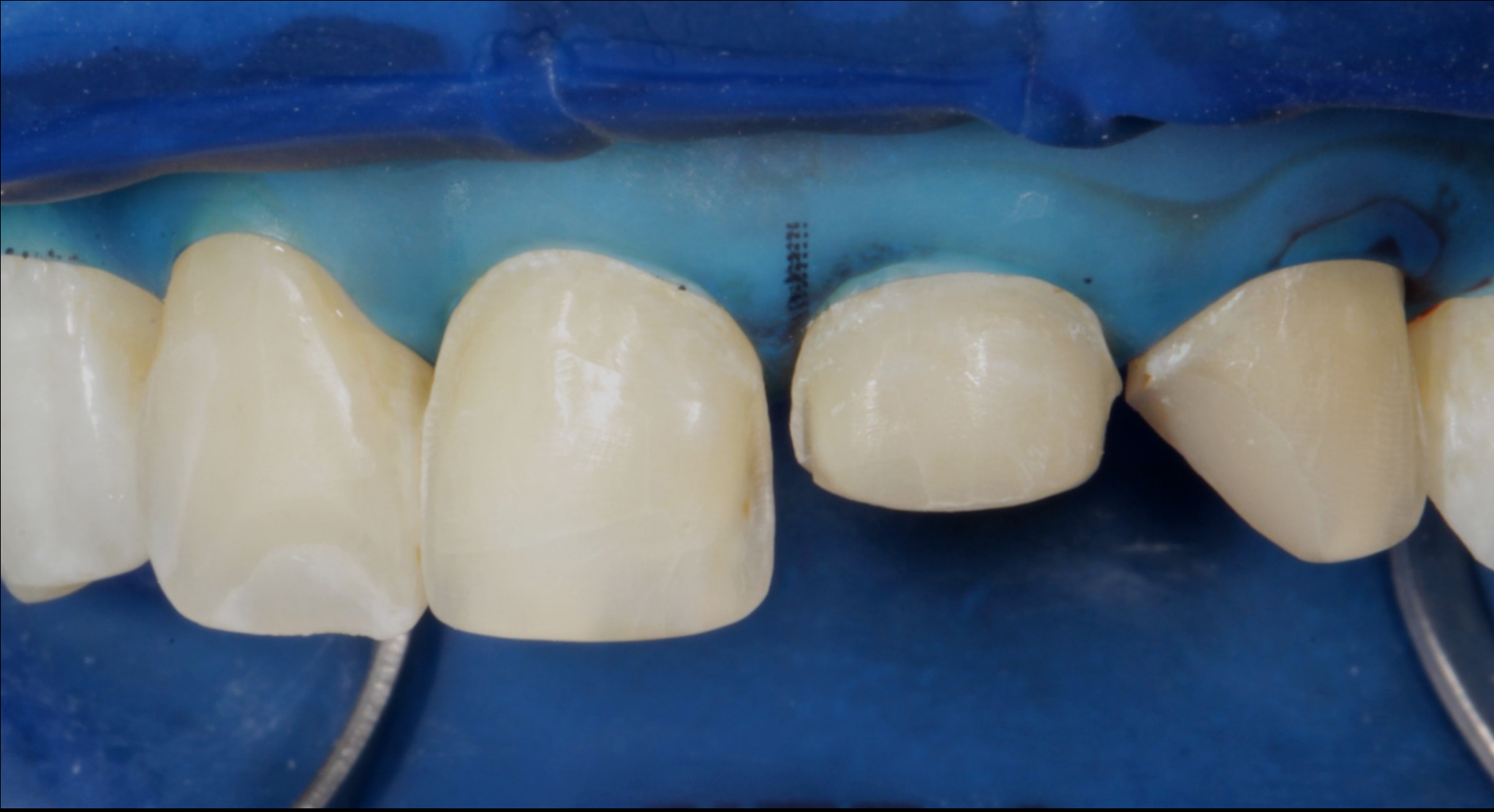


Fig. 9 - Isolamento absoluto para cimentação adesiva

**CONCLUSÃO:** Através da conjugação de diferentes materiais e técnicas, foi possível a reabilitação da função e estética do sorriso, promovendo uma relação oclusal correta do ponto de vista funcional e estético. Tanto as facetas como as restaurações diretas apresentam-se como uma excelente alternativa neste tipo de tratamentos, pois permitem resultados altamente estéticos e minimamente invasivos.



Fig. 10 - Fotografia oclusal final



Fig. 11 - Fotografia intra-oral final



Fig. 12 - Facetas feldspáticas do 11, 21 e 22



Fig. 13- Fotografia do sorriso final



Fig. 14 - Fotografia do sorriso final



Fig. 15 - Fotografia do sorriso final



Fig. 16- Close-up final